

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C4439437	ARCINIEGAS GUASARABE JUAN CARLOS	01/08/2021		13243165	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JUAN CARLOS ARCINIEGAS GUASARABE identificado(a) con CC 4439437

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lgs	lma	vac	avp	vct	irl				vlp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,512,927	4%	\$100,600
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,512,927	16%	\$402,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,512,927		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,512,927		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,512,927	6.96%	\$174,900
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,512,927	4%	\$100,600

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4439437
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	ARCINIEGAS GUASARABE
FECHA DE NACIMIENTO	*/**/*
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MANIZALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

07/31/2021
16:38:52

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN CARLOS ARCINIEGAS GUASARABE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **4.439.437**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.439.437**

ARCINIEGAS GUASARABE

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1984**

LA DORADA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

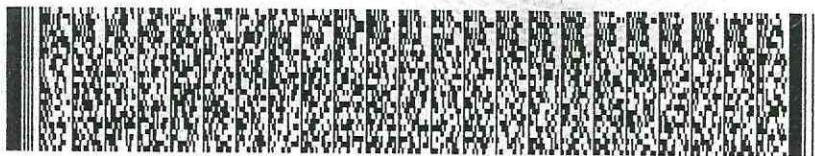
A+
G.S. RH

M
SEXO

22-ABR-2003 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0904900-00637953-M-0004439437-20141111

0040939088A 4

42021449

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C79141945	BAUTISTA MOLLER FRANCISCO EDUARDO	01/08/2021		4641ZU25	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FRANCISCO EDUARDO BAUTISTA MOLLER identificado(a) con CC 79141945

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	de	tas	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	tri			
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS005	SANTAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X								\$16,695,000	12.5%	\$2,086,900
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$16,695,000	16%	\$2,671,200
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X								\$16,695,000		\$83,500
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X								\$16,695,000		\$183,700
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X								\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X								\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$16,695,000	6.98%	\$1,162,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$16,695,000	4%	\$667,800
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$16,695,000	2%	\$333,900
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$16,695,000	3%	\$500,900

Este certificado se expide el día 2024-07-15 a las 10:00 AM

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79141945
NOMBRES	FRANCISCO EDUARDO
APELLIDOS	BAUTISTA MOLLER
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MANIZALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.*	CONTRIBUTIVO	26/07/2001	31/12/1999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

07/31/2021
16:39:19

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/1999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

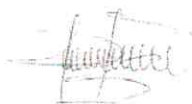
Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FRANCISCO EDUARDO BAUTISTA MOLLER** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79141945**, se encuentra afiliado/a desde **02/07/1968** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de julio de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
79141945

BAUTISTA MOLLER
APELLIDOS

FRANCISCO EDUARDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

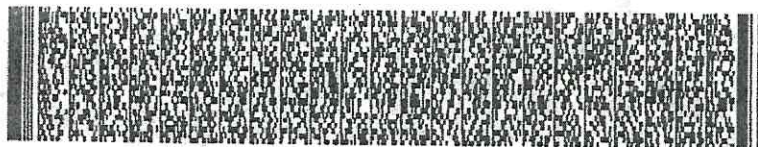
FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-1958**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-NOV-1976 USAQUEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500101-42108993-M-0079141945-20021218

0130902352A 01 132510906

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

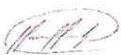
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C16045494	CARMONA SERNA LUIS FERNANDO	01/08/2021		2a186201	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16045494
NOMBRES	LUIS FERNANDO
APELLIDOS	CARMONA SERNA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	CHINCHINA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

07/31/2021
16:41:23

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS FERNANDO CARMONA SERNA identificado(a) con C.C No. 16.045.494, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 31 de julio del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.045.494**

CARMONA SERNA

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

Luis Fernando Carmona Serna

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

22-SEP-1985

CHINCHINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83

A+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

26-SEP-2003 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALTIERO VACA



A-0903400-00813968-M-0016045494-20160413

0049332802A 2

45708651

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1093759456	CONTRERAS SILVA ADRIAN HUMBERTO	01/08/2021		24101611	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ADRIAN HUMBERTO CONTRERAS SILVA identificado(a) con CC 1093759456

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	ode	tas	cdp	tap	vsp	cor	vst	sin	igo	lma	vac	avp	vct	irl				vip
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,974,858	4%	\$119,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,974,858	16%	\$476,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,974,858		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,974,858		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X								\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X								\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$2,974,858	6.96%	\$207,100	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF04	COMFAMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								\$2,974,858	4%	\$119,000	

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 00:00

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1093759456
NOMBRES	ADRIAN HUMBERTO
APELLIDOS	CONTRERAS SILVA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:40:55 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ADRIAN HUMBERTO CONTRERAS SILVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.093.759.456**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.093.759.456**

CONTRERAS SILVA

APELLIDOS

ADRIAN HUMBERTO

NOMBRES

Adrian Contreras Silva

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1991**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

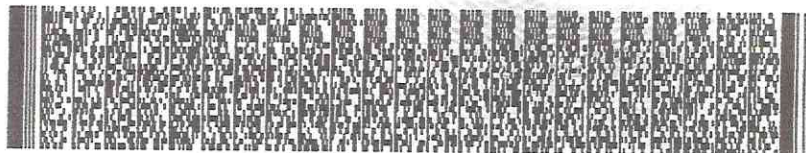
G.S. RH

M

SEXO

27-NOV-2009 LOS PATIOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2505400-00566231-M-1093759456-20140423

0038104569A 1

7582835418

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C94480495	DE LA CRUZ LARGO YUDIER YAMIR	01/08/2021		220157qE	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para YUDIER YAMIR DE LA CRUZ LARGO identificado(a) con CC 94480495

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tda	tas	tdp	tap	vdp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	trf				vfp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,276,011	4%	\$91,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,276,011	16%	\$364,200
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,276,011		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,276,011		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,276,011	6.96%	\$158,500
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF04	COMFAMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,276,011	4%	\$91,100

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	94480495
NOMBRES	YUDIER YAMIR
APELLIDOS	DE LA CRUZ LARGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	SUPIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/01/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:40:31 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YUDIER YAMIR DE LA CRUZ LARGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.480.495**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

94480495

NUMERO

DE LA CRUZ LARGO

APELLIDOS

YUDIER YAMIR

NOMBRES

YUDIER DE LA CRUZ



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1984

BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

A+

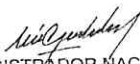
G.S. RH

M

SEXO

17-ENE-2002 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-3102200-66103266-M-0094480495-20020502

0448302120A 01 126425165



Libertad y Orden

NOMBRE

YUDIER YAMIR DE LA CRUZ LARGO

FECHA DE NACIMIENTO

07-01-1984

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

28-01-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

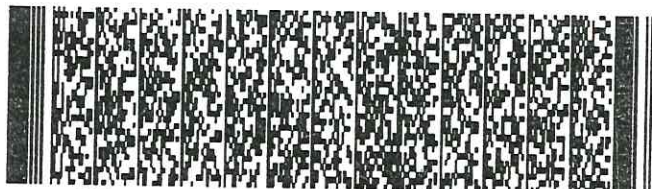
STRIA TTEYTTO MCPAL MANIZALES

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	27-10-2022	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	28-01-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	28-01-2022	PUBLICO



VALID 121551 05/18



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06001123424

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

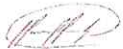
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C10185716	GARCIA GUEVARA MILLIVATH EULICE	01/08/2021		41h2046Q	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MILLIVATH EULICE GARCIA GUEVARA identificado(a) con CC 10185716

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tda	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	avp	vct	iri				vip
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$6,188,438	4%	\$247,600
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$6,188,438	16%	\$990,200
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$6,188,438		\$31,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$6,188,438		\$31,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$6,188,438	6.96%	\$430,800
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF04	COMFAMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$6,188,438	4%	\$247,600

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10185716
NOMBRES	MILLIVATH EULICE
APELLIDOS	GARCIA GUEVARA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	SANTA MARTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

07/31/2021
16:39:45

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MILLIVATH EULICE GARCIA GUEVARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.185.716**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.185.716**

GARCIA GUEVARA

APELLIDOS

MILLIVATH EULICE

NOMBRES

[Handwritten signature]

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-1978**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

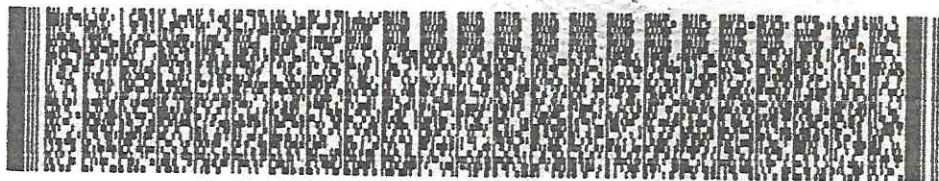
23-SEP-1996 LA DORADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2505400-00439643-M-0010185716-20130613

0033396522A 2

7582285375

MILLIVATH EULICE GARCIA GUEVARA
INSPECTOR DE OBRA

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C75072975	GAVIRIA RODRIGUEZ PEDRO JOSE	01/08/2021		23919142	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para PEDRO JOSE GAVIRIA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 75072975

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cobización	
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	avp	vct	trl				vtp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$1,200,400	4%	\$48,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,200,400	16%	\$192,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$1,200,400		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$1,200,400		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,200,400	6.96%	\$83,600
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	OCF	OCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,200,400	4%	\$48,100

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	75072975
NOMBRES	PEDRO JOSE
APELLIDOS	GAVIRIA RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MANIZALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/05/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:38:02 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

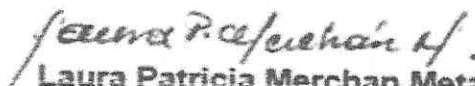
Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GAVIRIA RODRIGUEZ PEDRO JOSE** identificado(a) con **CC número 75.072.975** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 1996 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de julio de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2021073117422

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
75.072.975

NUMERO

GAVIRIA RODRIGUEZ

APELLIDOS

PEDRO JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1973**
MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

10-MAY-1992 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-0900100-35146222-M-0075072975-20060524

02720 06144B 02 194844694

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1061046223	HERNANDEZ VARGAS LUIS ALEJANDRO	01/08/2021		kA128363	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUIS ALEJANDRO HERNANDEZ VARGAS identificado(a) con CC 1061046223

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	tge	lma	vac	avp	vct	lri				vfp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS044	MEDIMAS EPS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	19	X								X									\$1,127,967	4%	\$45,200
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	19	X								X									\$1,127,967	16%	\$180,500
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	19	X								X									\$1,127,967		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	19	X								X									\$1,127,967		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	19	X								X								\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	19	X								X								\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	19	X								X								\$1,127,967	6.96%	\$78,600	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	19	X								X								\$1,127,967	4%	\$45,200	

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1061046223
NOMBRES	LUIS ALEJANDRO
APELLIDOS	HERNANDEZ VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	LA DORADA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS, EPS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

07/31/2021
16:42:11

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS ALEJANDRO HERNANDEZ VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.046.223**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TITULO DE IDENTIFICACION

NÚMERO 1.051.046.223

HERRANDEZ VARGAS

APellidos

LUIS ALEJANDRO

Nombre

Luis Alejandro Herrandez Vargas

Firma



FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1988

LA DORADA

CAJALMA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.89

O+

M

ESTATURA

GRUPO SANG.

SEXO

FECHA DE EMISIÓN 16-JUL-1988

FECHA DE VIGENCIA DE LA IDENTIFICACION

FECHA DE VIGENCIA DE LA IDENTIFICACION

FECHA DE VIGENCIA DE LA IDENTIFICACION



LA DORADA - CAJALMA

LA DORADA - CAJALMA

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C16548822	MARQUEZ MEDINA OCTAVIO ANTONIO	01/08/2021		188144Q2	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16548822
NOMBRES	OCTAVIO ANTONIO
APELLIDOS	MARQUEZ MEDINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	ROLDANILLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:57:04 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

OCTAVIO ANTONIO MARQUEZ MEDINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **16.548.822**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **16.548.822**

MARQUEZ MEDINA

APELLIDOS

OCTAVIO ANTONIO

NOMBRES

Octavio m

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1968**

EL CAIRO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

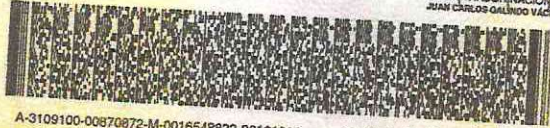
O+
G.S. RH

M
SEXO

25-MAR-1987 ROLDANILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-3109100-00870872-M-0016548822-20161213 0052571397A 1 46859633

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

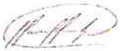
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C17355988	MARTINEZ GUTIERREZ GUSTAVO	01/08/2021		13911114	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	17355988
NOMBRES	GUSTAVO
APELLIDOS	MARTINEZ GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	CODAZZI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:57:28 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GUSTAVO MARTINEZ GUTIERREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **17.355.988**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO . 17.355.988

MARTINEZ GUTIERREZ

APELLIDOS

GUSTAVO

NOMBRES

Gustavo Martinez G
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-1973

SAN MARTIN
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

B+

G.S. RH

M

SEXO

27-JUL-1991 SAN MARTIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-5200100-00155432-M-0017355988-20090429

0011152487A 1

6750019137

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

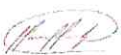
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1038802091	NARANJO RODRIGUEZ YEDISON NED	01/08/2021		18923311	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para YEDISON NED NARANJO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1038802091

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														IBC	Tarifa	Cotización			
										ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vap	cor	vst	sin	lge	lma	wac	avp				vct	frl	vip
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,369,242	4%	\$94,800
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,369,242	16%	\$379,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,369,242		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,369,242		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,369,242	6.96%	\$164,900
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,369,242	4%	\$94,800

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 09:00

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1038802091
NOMBRES	YEDISON NED
APELLIDOS	NARANJO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	SUPIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:44:01 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YEDISON NED NARANJO RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.038.802.091**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.038.802.091

NUMERO

NARANJO RODRIGUEZ

APELLIDOS

YEDISON NED

NOMBRES

Yedison Naranjo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

31-MAY-1988

CHIGORODO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

14-JUL-2006 CHIGORODO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0110600-43155417-M-1038802091-20061218

0120606352A 02 216000385

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1004734779	ORTIZ PEREZ GERMAN DARIO	01/08/2021		4529f208	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para GERMAN DARIO ORTIZ PEREZ identificado(a) con CC 1004734779

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lga	lma	vac	avp	vct	irt	vtp				
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	28	X								X									\$1,774,568	4%	\$71,000	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	28	X								X									\$1,774,568	16%	\$284,000	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	28	X								X									\$1,774,568		\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	28	X								X									\$1,774,568		\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	28	X								X									\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	28	X								X									\$0	0%	\$0	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	28	X								X									\$1,774,568	6.96%	\$123,600	
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	28	X								X									\$1,774,568	4%	\$71,000	

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1004734779
NOMBRES	GERMAN DARIO
APELLIDOS	ORTIZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MANIZALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:43:09 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GERMAN DARIO ORTIZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.004.734.779**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.004.734.779**

ORTIZ PEREZ

APELLIDOS

GERMAN DARIO

NOMBRES

GERMAN DARIO ORTIZ P

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1992**

**PEREIRA
(RISARALDA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

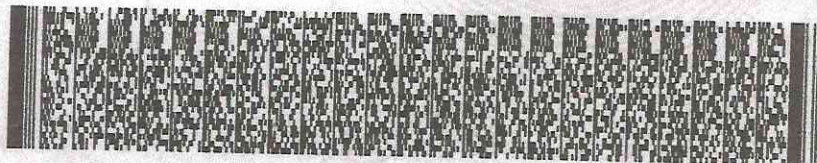
1.77
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

30-JUL-2010 PALESTINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0908200-00260340-M-1004734779-20101014

0024405415A 1

34722778

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C98465990	ORTIZ VALENCIA GUILLERMO LUIS	01/08/2021		W1977216	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	98465990
NOMBRES	GUILLERMO LUIS
APELLIDOS	ORTIZ VALENCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	VALPARAISO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" -CM	CONTRIBUTIVO	14/06/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 17:09:29 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

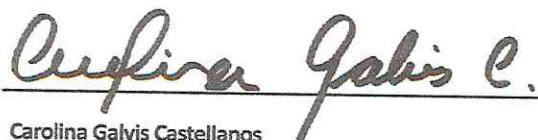
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) GUILLERMO LUIS ORTIZ VALENCIA identificado(a) con C.C No. 98.465.990, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 31 de julio del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1090962379	PEREZ SERRANO EMILIO	01/08/2021		2835U408	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para EMILIO PEREZ SERRANO identificado(a) con CC 1090962379

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														IBC	Tarifa	Cotización			
										Ing	ret	ede	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	iga	lma	vac	avp				vct	iri	vlp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS044	MEDIMAS EPS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,041,329	4%	\$81,700
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,041,329	16%	\$326,700
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,041,329		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,041,329		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,041,329	6.98%	\$142,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF04	COMFAMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,041,329	4%	\$81,700

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 00:00

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1090962379
NOMBRES	EMILIO
APELLIDOS	PEREZ SERRANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MARMATO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS EPS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	25/09/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:42:33 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EMILIO PEREZ SERRANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.962.379**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.962.379

PEREZ SERRANO
APELLIDOS

EMILIO
NOMBRES

Emilio Pérez Serrano

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1988

BUCARASICA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

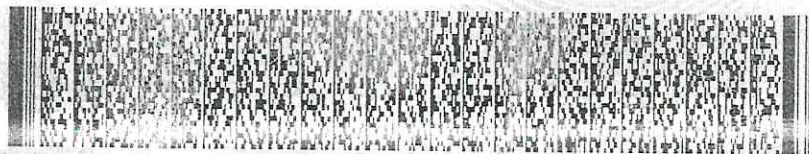
1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-ABR-2006 BUCARASICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-2501300-55152521-M-1090962379-20061002

0545506275A 02 177646652

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1013611124	ROLDAN HERNANDEZ JOSE ANTONIO	01/08/2021		18012833	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JOSE ANTONIO ROLDAN HERNANDEZ identificado(a) con CC 1013611124

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tdc	tas	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lgo	fma	vac	avp	vct	lri				vtp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,648,601	4%	\$106,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,648,601	16%	\$423,800
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,648,601		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,648,601		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,648,601	6.96%	\$184,400
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF04	COMFAMA	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,648,601	4%	\$106,000

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 02:00

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1013611124
NOMBRES	JOSE ANTONIO
APELLIDOS	ROLDAN HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	COPACABANA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	26/08/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:41:45 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROLDAN HERNANDEZ JOSE ANTONIO** identificado(a) con CC número **1.013.611.124** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 10 de marzo de 2010 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de julio de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2021073117563

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.013.611.124**

ROLDAN HERNANDEZ

APELLIDOS

JOSE ANTONIO

NOMBRES


FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO

04-ABR-1990

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

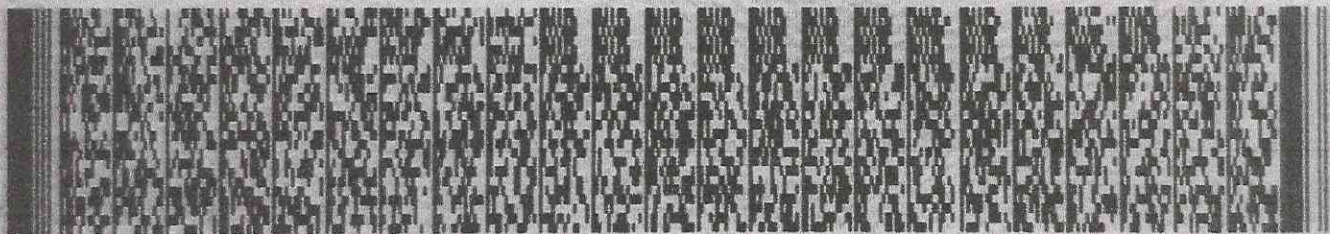
SEXO

07-ABR-2008 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-3107900-00992297-M-1013611124-20180405

0060626604A 1

9903837845

REGISTRADORA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

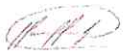
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1089719893	SALAZAR RAMIREZ JULIAN DAVID	01/08/2021		U1244715	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JULIAN DAVID SALAZAR RAMIREZ identificado(a) con CC 1089719893

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sh	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip			
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$1,768,661	4%	\$70,800
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,768,661	16%	\$283,000
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$1,768,661		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$1,768,661		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,768,661	6.96%	\$123,100
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$1,768,661	4%	\$70,800

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1089719893
NOMBRES	JULIAN DAVID
APELLIDOS	SALAZAR RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	SUPIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:40:08 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JULIAN DAVID SALAZAR RAMIREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.089.719.893**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.089.719.893**
SALAZAR RAMIREZ

APELLIDOS
JULIAN DAVID

NOMBRES

Julian David Salazar

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUN-1992**

GUATICA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

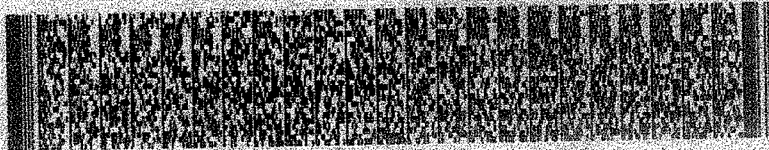
M

SEXO

11-JUN-2010 GUATICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2402900-00248378-M-1089719893-20100805

0023254375A 2

24019601

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

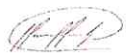
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1004801111	TORO DIAZ RENOVER	01/08/2021		21622415	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1004801111
NOMBRES	RENOVER
APELLIDOS	TORO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	MANIZALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A."	CONTRIBUTIVO	06/08/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:56:31 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

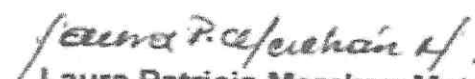
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TORO DIAZ RENOVER** identificado(a) con **CC** número **1.004.801.111** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 02 de noviembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de julio de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

***Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:**

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2021073118151

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.004.801.111

TORO DIAZ

APELLIDOS

RENOVER

NOMBRES

Renover Toro Diaz

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1998

QUINCHIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

11-ABR-2016 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0903400-00825918-M-1004801111-20160514

0049758195A 1

45708927

Medellín, 31 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO MECO ORINOQUIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ORINOQUIA, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C75038224	VASCO GONZALEZ ARLEX	01/08/2021		20212623	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C840385782121269188

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.118.155.154, 198.143.37.37, 172.16.42.57



Certificados de Aportes

Se certifica que MECO INFRAESTRUCTURA SAS identificado(a) con NI 900749166 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ARLEX VASCO GONZALEZ identificado(a) con CC 75038224

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tda	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl				vlp
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X									\$2,483,569	4%	\$99,400
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,483,569	16%	\$397,400
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30									X									\$2,483,569		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30									X									\$2,483,569		\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2021-06	30									X									\$0	0%	\$0
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,483,569	6.96%	\$172,900
9422217831	1061005859	E	2021-07-15	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X									\$2,483,569	4%	\$99,400

Este certificado se expide el día 2021-07-15 a las 03:23.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	75038224
NOMBRES	ARLEX
APELLIDOS	VASCO GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	CHINCHINA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/31/2021 16:43:32 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

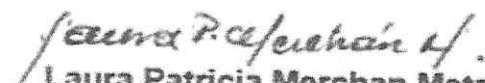
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VASCO GONZALEZ ARLEX** identificado(a) con CC número **75.038.224** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de julio de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2021073116002

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 75.038.224

VASCO GONZALEZ

APELLIDOS

ARLEX

NOMBRES

NO

ARLEX VASCO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1968
RISARALDA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

24-ABR-1987 ANSERMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



A-0908200-00887341-M-0075038224-20170304

0054102822A 1

48768257